

1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Makanan merupakan kebutuhan yang paling mendasar dari manusia. Namun makanan sendiri memiliki ragam yang sangat banyak. Untuk memenuhi kebutuhan gizi yang mumpuni, kecukupan konsumsi makanan dapat dilihat dari jumlah kalori dan jumlah spesifik dari gizi (karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral). Saat sekarang banyak standar yang dikeluarkan dari pemerintahan guna menjadi acuan konsumsi makanan. Di dalam masyarakat sendiri saat sekarang sangat-sangat kurang memperhatikan hal tersebut, namun ada beberapa lembaga yang memiliki potensi untuk mendukung pemenuhan gizi tersebut, diantaranya Rumah Sakit, Lembaga Permayarakatan, Pondok Pesantren, dan lain-lain.

Untuk sekarang Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu atau masalah kesehatan dunia dan Indonesia yang sampai saat ini masih menjadi perhatian dalam dunia kesehatan karena merupakan salah satu penyebab dari kematian (Jansje & Samodra 2012). Penyakit tidak menular (PTM), juga dikenal sebagai penyakit kronis, tidak ditularkan dari orang ke orang, mereka memiliki durasi yang panjang dan pada umumnya berkembang secara lambat (Risksedas, 2013). Menurut Elyda & Arief (2017), yang tergolong ke dalam PTM antara lain adalah; Penyakit kardiovaskuler (jantung, atherosklerosis, hipertensi, penyakit jantung koroner dan stroke), diabetes melitus serta kanker. Pola hidup modern telah mengubah sikap dan perilaku manusia, termasuk pola makan, merokok, konsumsi alkohol serta obat-obatan sebagai gaya hidup sehingga penderita penyakit degeneratif (penyakit karena penurunan fungsi organ tubuh) semakin meningkat dan mengancam kehidupan.

Untuk pencegahan terjadinya PTM dapat dilakukan dengan memperhatikan asupan gizi dari makanan yang dikonsumsi. Kecukupan gizi yang seimbang dapat diterapkan dengan adanya edukasi kepada masyarakat. Pada tahun 2000 Indonesia memulai menggunakan Standar Pola Pangan Harapan sebagai acuan kecukupan gizi. Untuk setiap tahunnya untuk pemenuhan standar pola pangan harapan harus memiliki target untuk pemenuhan standar yang setiap tahunnya harus meningkat. Lembaga pelayanan

Masyarakat di bidang kesehatan ada Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik Swasta dan masih banyak lainnya. Di kota Kendal sendiri terdapat 4 Rumah sakit dan 11 Puskesmas Rawat Inap. Rumah sakit merupakan salah satu sarana di bidang kesehatan yang bertujuan untuk menyembuhkan penyakit dengan menggunakan obat dan pola konsumsi makanan yang diberikan di rumah sakit. Rumah sakit juga merupakan media yang baik untuk mendukung tercapainya Pola Pangan Harapan negara Indonesia. Karena di Rumah Sakit terdapat menu penyediaan makanan yang menerapkan pola makan yang sehat. Sehingga menu penyediaan makanan di Rumah sakit memiliki potensi untuk memenuhi standar pola pangan harapan dari FAO.

Oleh sebab itu penelitian ini mengkaji mengenai penyediaan bahan pangan di rumah sakit yang berada di kabupaten Kendal dan untuk mengetahui mengenai kesesuaian dengan standar nasional untuk komponen nutrisi dan asupan energi yang diberikan dari Rumah Sakit untuk pasien untuk pemenuhan pola pangan harapan, tingkat penyediaan pangan dan gizi di rumah sakit yang berada di kabupaten Kendal, serta evaluasi dengan standar dari FAO.

1.2. Tinjauan Pustaka

1.2.1. Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan bagian yang penting dalam suatu sistem kesehatan, karena rumah sakit merupakan jaringan pelayanan kesehatan, dan rumah sakit sendiri juga menjadi pusat dari rujukan untuk pelayanan kesehatan. Rumah sakit merupakan organisasi yang memiliki sifat padat karya, padat modal, padat teknologi dan padat ketrampilan. Dalam Undang-Undang RI No. 44 tahun 2009, bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Menurut WHO rumah sakit adalah institusi yang merupakan bagian integral dari organisasi kesehatan dan organisasi sosial berfungsi mengadakan pelayanan kesehatan yang lengkap, baik kuratif maupun preventif bagi pasien rawat jalan dan rawat inap melalui kegiatan pelayanan medis serta perawatan.

Menurut Reskiana, dkk (2018), pelayanan dari rumah sakit yaitu rawat inap merupakan salah satu pelayanan dari Rumah sakit untuk membantu menyelesaikan masalah yang dialami oleh pasien, Rawat inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit pemerintah dan swasta, serta puskesmas dan rumah bersalin yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap dan mengalami tingkat transformasi, yaitu pasien sejak masuk ruang perawatan hingga pasien dinyatakan boleh pulang (Arli dkk, 2015). Di rumah sakit sendiri juga ada pelayanan dalam pemenuhan gizi guna membantu proses penyembuhan. Menurut Amanda. A, dkk (2014) Pemenuhan gizi yang optimal dapat membantu meningkatkan kemampuan tubuh melawan penyakit hal itu juga didukung oleh Rosa, et al (2013) bahwa Rumah sakit harus dapat memenuhi gizi sesuai kebutuhan pasien untuk proses kesembuhan pasien. Berdasarkan tipe kelasnya Rumah Sakit memiliki beberapa tipe yaitu Tipe A, B, C dan D. Dimana perbedaan tipe ini hanya bergantung pada penyediaan pelayanan kesehatannya.

1.2.2. Penyediaan menu makanan di Rumah Sakit

Di rumah sakit sendiri juga ada pelayanan dalam pemenuhan gizi guna membantu proses penyembuhan. Menurut Lipoeto (2006) dalam Amanda. A, dkk (2014) Pemenuhan gizi yang optimal dapat membantu meningkatkan kemampuan tubuh melawan penyakit hal itu juga didukung oleh Rosa, et al (2013) bahwa Rumah sakit harus dapat memenuhi gizi sesuai kebutuhan pasien untuk proses kesembuhan pasien. Sehingga di rumah sakit ini disediakan makan dengan siklus menu yang terbagi menjadi 11 siklus. Dimana siklus ini akan diulang dari menu 1-10 sebanyak 3 kali dan menu ke sebelas akan digunakan untuk tanggal 31. Pada penyediaan makanan dirumah sakit ini disediakan menu meliputi makanan pokok, lauk hewamu, lauk nabati, sayur dan buah. Selain itu dirumah sakit juga diberikan snack. Dan siklus menu dapat dilihat pada Lampiran 1 dan Lampiran 2.

1.2.3. Manajemen Konsumsi Pangan Pasien

Menurut Depkes (2016) Penyelenggaraan makanan di rumah sakit dilaksanakan dengan tujuan untuk menyediakan makanan yang kualitasnya baik, jumlah sesuai kebutuhan

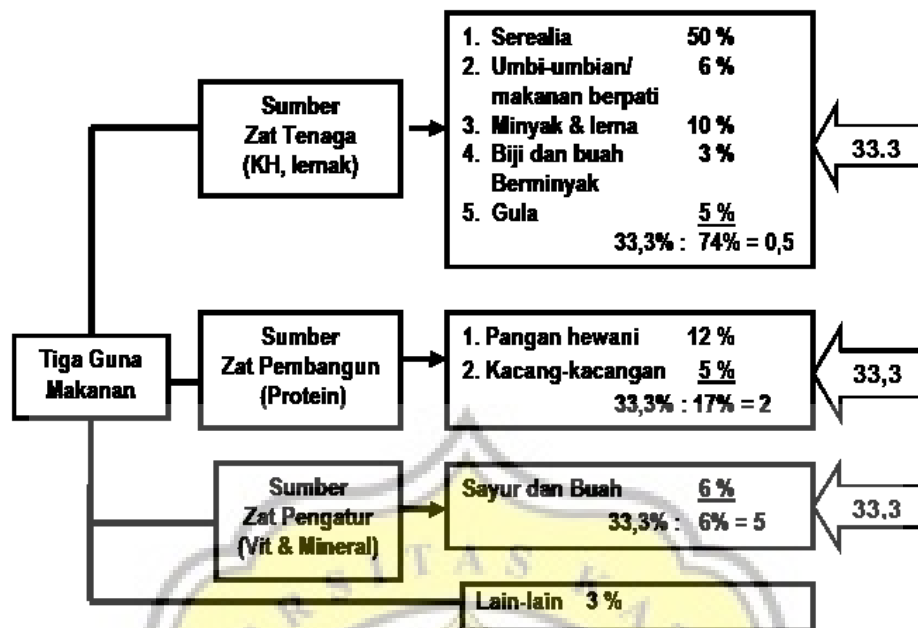
serta pelayanan yang layak dan memadai bagi pasien yang membutuhkan. Sehingga dirumah sakit diberikan makanan pada pagi hari, siang hari, dan malam hari berupa makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, dan sayur. Dan disela-sela dari setiap jam makan akan diberikan selingan berupa snack dan jus. Sehingga dapat dikatakan bahwa mutu pelayanan gizi yang baik akan mempengaruhi indikator mutu pelayanan Rumah Sakit. Semakin baik kualitas pelayanan gizi rumah sakit semakin tinggi tingkat kesembuhan pasien, semakin pendek lama rawat inap dan semakin kecil biaya perawatan rumah sakit.

1.2.4. Pola Pangan Harapan

Food Agriculture Organization (FAO) merupakan sebuah lembaga yang memunculkan suatu standar mengenai gambaran kecukupan gizi bagi suatu wilayah yaitu pola pangan harapan. Menurut Khoirul dan Hardiansyah (2014), mendefinisikan Pola Pangan Harapan sebagai komposisi kelompok pangan utama yang apabila dikonsumsi dapat memenuhi kebutuhan gizi (jumlah dan mutu gizi) berdasarkan daya terima, ketersediaan pangan, ekonomi, budaya, dan agama. Keseimbangan jumlah antar kelompok pangan merupakan syarat terwujudnya keseimbangan gizi, dengan demikian Pola Pangan Harapan dapat digunakan sebagai ukuran keseimbangan dan keanekaragaman pangan. Dengan terpenuhi kebutuhan energi dari berbagai kelompok pangan sesuai Pola Pangan Harapan secara implisit kebutuhan zat gizi juga terpenuhi. Oleh karena itu, skor pola konsumsi pangan mencerminkan mutu gizi konsumsi pangan dan tingkat keragaman konsumsi pangan dan seimbang. Penetapan PPH bertujuan untuk menghasilkan suatu komposisi norma (standar) pangan untuk memenuhi kebutuhan gizi penduduk, yang mempertimbangkan keseimbangan gizi berdasarkan cita rasa, daya cerna, daya terima, masyarakat, kuantitas dan kemampuan daya beli.

Dalam tahap perhitungan Skor Pola Pangan Harapan setiap kelompok pangan akan dibagi menjadi beberapa kelompok berdasarkan triguna pangan. Penjabaran tersebut dapat dilihat di Tabel 1.

Tabel 1. Triguna Pangan



Sumber : Badan Ketahanan Pangan. 2017

Berdasarkan triguna pangan kelompok pertama ada kelompok Zat tenaga yaitu bahan pangan yang mengandung karbohidrat dan lemak (padi-padian, umbi-umbian, minyak dan lemak, bauh/biji berlemak, dan Gula) di kelompok ini kelompok pangan memiliki bobot bahan pangan sebesar 0.5, dengan proporsi sebesar 33,3%. Kemudian kelompok zat pembangun yaitu bahan pangan yang mengandung protein (pangan hewani dan kacang-kacangan) di kelompok ini kelompok pangan memiliki bobot bahan pangan sebesar 2.0 dengan proporsi 33.33%. Sedangkan di kelompok Zat pengatur yaitu bahan pangan yang mengandung vitamin dan mineral (sayur dan buah) memiliki bobot bahan pangan 5.0 dengan proporsi 33.33%. Dan kelompok lain-lain tidak memiliki bobot bahan pangan dengan proporsi sebesar 3%. Untuk standar Pola Pangan Harapan (%AKG, Bobot per bahan pangan, Jumlah dalam bentuk gram, Energi aktual) yang ditetapkan oleh *Food Agriculture Organization* (FAO) dapat dilihat di Tabel 2.

Tabel 2. Standar Pola Pangan Harapan

No	Kelompok Pangan	% AKG (FAO RAPA)	Pola Pangan Harapan Nasional				
			Gram	Energi (kkal)	% AKG	Bobot	Skor PPH
1	Padi-padian	40.0-60.0	275	1075	50.0	0.5	25
2	Umbi-umbian	0.0-8.0	100	129	6.0	0.5	2.5
3	Pangan Hewani	5.0-20.0	150	258	12.0	2	24
4	Minyak dan Lemak	5.0-15.0	20	215	10.0	0.5	5
5	Biji/buah berminyak	0.0-3.0	10	64.5	3.0	0.5	1
6	Kacang-kacangan	2.0-10.0	35	107.5	5.0	2	10
7	Gula	2.0-15.0	30	107.5	5.0	0.5	2.5
8	Sayur dan Buah	3.0-8.0	250	129	6.0	5	30
9	Lain-lain	0.0-5.0	-	64.5	3.0	0	0
Jumlah				2150	100.0	-	100.0

Sumber : Badan Ketahanan Pangan. 2017.

Untuk menghitung skor pola pangan harapan, bahan pangan yang ada akan dikelompokkan menjadi sembilan sub kelompok pangan, yaitu : Padi-padian (beras, jagung, tepung terigu, gandum, dan lain-lain), Umbi-umbian (ubi jalar, kentang, singkong, talas, wortel, dan lain-lain), Pangan Hewani (daging ruminansia, daging unggas, telur, susu, ikan, dan lain-lain), Minyak dan Lemak (minyak kelapa, minyak sawit, minyak jagung, dan lain-lain), Biji/buah berminyak (kelapa, kemiri, dan lain-lain), Kacang-kacangan (kacang tanah, kacang kedelai, kacang hijau, kacang merah), Gula (gula aren, gula pasir, dan lain-lain), Sayur dan Buah (sayur-sayuran dan buah-buahan), dan Lain-lain (minuman, bumbu, dan lain-lain). Dari ke Sembilan sub kelompok pangan tersebut, sub kelompok pangan tersebut memiliki bobot masing-masing. Nilai bobot tersebut dipergunakan untuk menentukan skor masing masing golongan pangan yang bersangkutan. Kontribusi dari padi-padian 50 persen, sedangkan nilai bobot untuk padi-padian 0,50 maka skor untuk golongan pangan padi-padian adalah 25,00. Kontribusi dari umbi-umbian 6 persen dan nilai bobot untuk umbi-umbian

0,50 sehingga skor untuk golongan umbi-umbian adalah 2,50. Kontribusi dari minyak dan lemak adalah 10 persen dengan nilai bobot 0,50 maka skor untuk golongan minyak dan lemak adalah 5,00. Kontribusi dari biji dan buah berminyak adalah 3 persen dengan nilai bobot 0,50 maka skor untuk golongan minyak dan lemak adalah 1,00. Kontribusi gula adalah 5 persen dengan nilai bobot 0,50 maka skor untuk golongan pangan gula adalah 2,50. Dengan menjumlahkan skor masing-masing golongan pangan akan diperoleh skor PPH nasional yaitu 100. Mutu konsumsi pangan penduduk dapat dinilai dari skor pangan (*dietary score*)/skor PPH. Semakin tinggi skor PPH, konsumsi pangan semakin beragam dan bergizi seimbang (maksimal 100).

Penghitungan skor Pola Pangan Harapan memiliki beberapa tujuan yaitu sebagai berikut :

1. Untuk menilai jumlah dan komposisi konsumsi atau ketersediaan pangan;
2. Sebagai indikator mutu gizi dan keragaman konsumsi atau ketersediaan pangan;
3. Sebagai sumber data untuk mengestimasi kebutuhan pangan ideal di suatu wilayah;
4. Sebagai sumber data untuk menghitung proyeksi penyediaan pangan ideal untuk suatu wilayah (untuk pembuatan rencana konsumsi, kebutuhan dan penyediaan pangan wilayah).

1.2.5. Pola Pangan Harapan di Kendal, Jawa Tengah dan Indonesia

Skor Pola Pangan Harapan dari Kabupaten Kendal Berdasarkan Badan Ketahanan Pangan (2017) adalah sebesar 84,80 dengan rincian skor sebagai berikut : Padi-paian 25; Umbi-umbian 1,70; Pangan Hewani 21,40; Minyak dan lemak 5; Biji/buah berminyak 0,80; Kacang-kacangan 10; Gula 2,50; dan Sayur dan Buah 27,60. Sedangkan Skor Pola Pangan Harapan dari Jawa Tengah Berdasarkan Badan Ketahanan Pangan tahun 2017, dapat dilihat di Tabel 3. :

Tabel 3. Skor Pola Pangan Harapan Jawa Tengah tahun 2017

No	Kelompok Pangan	Standar	2017
1	Padi-padian	25	25
2	Umbi-umbian	2.5	0.88
3	Pangan Hewani	24	19.45
4	Minyak dan Lemak	5	5
5	Biji/buah berminyak	1	1
6	Kacang-kacangan	10	6.87
7	Gula	2.5	2.5
8	Sayur dan Buah	30	25.71
9	Lain-lain	0	0
Skor PPH Jateng			86.41

Sumber : Badan Ketahanan Pangan. 2017.

Berdasarkan gambar diatas Skor Pola Pangan Harapan dari Jawa Tengah adalah sebesar 86,41 dengan rincian skor sebagai berikut : Padi-paian 25; Umbi-umbian 0,88; Pangan Hewani 19,45; Minyak dan lemak 5; Biji/buah berminyak 1; Kacang-kacangan 6,87; Gula 2,50; dan Sayur dan Buah 25,71. Dan Untuk Skor Pola Pangan Harapan dari Indonesia Berdasarkan Badan Ketahanan Pangan tahun 2017, dapat dilihat di Tabel 4. :

Tabel 4. Skor Pola Pangan Harapan Indonesia tahun 2017

No	Kelompok Pangan	Standar	2017
1	Padi-padian	25	25
2	Umbi-umbian	2.5	1.3
3	Pangan Hewani	24	24.0
4	Minyak dan Lemak	5	5.0
5	Biji/buah berminyak	1	0.6
6	Kacang-kacangan	10	6.2
7	Gula	2.5	2.1
8	Sayur dan Buah	30	23.8
9	Lain-lain	0	0
Skor PPH Nasional			88.0

Sumber : Badan Ketahanan Pangan. 2017

Berdasarkan gambar diatas Skor Pola Pangan Harapan dari Indonesia adalah sebesar 88 dengan rincian skor sebagai berikut : Padi-paian 25; Umbi-umbian 1,50; Pangan Hewani 22,50; Minyak dan lemak 5; Biji/buah berminyak 0,60; Kacang-kacangan 6,20; Gula 1,90; dan Sayur dan Buah 25,30.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari dilakukannya penelitian ini adalah sebagai berikut : Untuk Mengetahui Penyediaan Makanan (Jenis dan Jumlah Makanan) di Rumah Sakit Kabupaten Kendal. Untuk mengetahui jumlah asupan energi dan komponen gizi yang disediakan pihak rumah sakit melalui dan untuk mengetahui kecukupan gizi yang ada di rumah sakit berdasarkan skor pola pangan harapan.

